

Transtorno de personalidade histriônico



Dra Adriana Justi

apjusti@gmail.com

980146154/22631326

“A característica essencial do Transtorno da Personalidade Histriônica consiste de um padrão invasivo de emocionalidade excessiva e comportamento de busca de atenção, que começa no início da idade adulta e está presente em uma variedade de contextos”.

DSM IV, 2004.

“Transtorno Histriônico de Personalidade , é caracterizada por um comportamento colorido, dramático e extrovertido que se apresenta sempre exuberantemente. É um dos únicos distúrbios de personalidade mais frequentes no sexo feminino, onde os pacientes apresentam uma tendência de comportamento em busca de atenção.”

CID10, 2004.

Critérios Diagnósticos para F60.4 - 301.50 Transtorno da Personalidade Histriônica

Um padrão invasivo de excessiva emocionalidade e busca de atenção, que começa no início da idade adulta e está presente em uma variedade de contextos, como indicado por cinco (ou mais) dos seguintes critérios:

- (1) sente desconforto em situações nas quais não é o centro das atenções
- (2) a interação com os outros freqüentemente se caracteriza por um comportamento inadequado, sexualmente provocante ou sedutor
- (3) exhibe mudança rápida e superficialidade na expressão das emoções
- (4) usa consistentemente a aparência física para chamar a atenção sobre si próprio
- (5) tem um estilo de discurso excessivamente impressionista e carente de detalhes
- (6) exhibe autodramatização, teatralidade e expressão emocional exagerada
- (7) é sugestionável, ou seja, é facilmente influenciado pelos outros ou pelas circunstâncias
- (8) considera os relacionamentos mais íntimos do que realmente são.

→ CRITÉRIO 1 → “ Sente desconforto em situações nas quais não é o centro das atenções”

- podem inventar histórias ou até mesmo cenas para ser o centro das atenções.

- conquistam as pessoas no início das relações devido a aparente franqueza e capacidade de sedução

DIANTE DO CLINICO: traz presentes, faz descrições dramáticas de sintomas.



→ CRITÉRIO 2 → A aparência e o comportamento dos indivíduos com este transtorno com frequência são, de maneira inadequada, sexualmente provocante ou sedutora.
- comportamento sedutor independente de interesse sexual ou romântico



CRITÉRIO 3 → A expressão emocional pode ser superficial e apresentar rápidas mudanças



→CRITÉRIO 4→ Os indivíduos com este transtorno usam consistentemente sua aparência física para chamar a atenção.

- DESPENDEM TEMPO, ENERGIA E DINHEIRO EXCESSIVOS PARA VESTIR.(adoram elogio)

- NÃO ACEITAM CRÍTICAS

→ Critério 5 → Esses indivíduos tem um estilo de discurso excessivamente impressionista e carente de detalhes
- embasamento vago e difuso

→ CRITÉRIO 6 → Os indivíduos com este transtorno caracterizam-se por auto dramatização, teatralidade e expressão emocional exagerada.

- CONSTRANGIMENTO ALHEIO POR EXIBIÇÃO EXCESSIVA.
- EMOÇÃO ON/OFF

→CRITERIO7→ Os indivíduos com Transtorno da Personalidade Histriônica têm um alto grau de sugestibilidade

- FACILMENTE INFLUENCIADOS PELOS OUTROS
- DESENVOLVEM FORTES RELAÇÕES COM FIGURAS DE AUTORIDADE

→CRITERIO8→ Os indivíduos com este transtorno muitas vezes consideram os relacionamentos mais íntimos do que são de fato.

- DESCRIÇÃO MUITO ÍNTIMA DAS PESSOAS
- DEVANEIOS ROMANTICOS

➔ OUTRAS CARACTERÍSTICAS:

- DIFICULDADE DE RELACIONAMENTOS AMOROSOS E SEXUAIS(VITIMA X PRINCESA)
- RELACIONAMENTOS DEFICIENTES COM INDIVIDUO DO MESMO SEXO

- INTOLERANCIA OU FRUSTAÇÃO AO ADIAMENTO DE GRATIFICAÇÕES
- CO-OCORRENCIA COM TRANSTORNO

➔ TRANSTORNOS ASSOCIADOS:

- Transtorno de somatização
- transtorno conversivo
- transtorno depressão maior

→ Prevalência

Os poucos dados de estudos da população geral sugerem uma prevalência de cerca de 2-3% para o Transtorno da Personalidade Histriônica. Taxas de cerca de 10 a 15% foram relatadas em contextos ambulatoriais e de internação em saúde mental, ao utilizar uma avaliação estruturada.

Principais Características

- -Ansiedade
- -autodramatização
- - Impulsividade relaciona-se a contexto interpessoal(busca da atenção)
- -Hipervigilantes (rejeição → mágoa, indignação)
- -Instabilidade emocional ; Irritação e hostilidade subita)
- - Articulado com palavras
- - Medo da rejeição, abandono, ansiedade, dependência, achar-se incompreendido, catastrofização dos problemas
- - Carencia, necessita de aprovação constante, somatizam como resposta a conflitos (dores musculares, cefaleia, dores abdominais)
- - Pensamento dicotômico, raciocínio emocional e generalização→ explosão de raiva e pensamentos tumultuados
- --O homem pode usar a agressividade e comportamentos anti-sociais(intimidação verbal) como forma de chamar atenção
- Homens e mulheres : quanto maior a atratividade maior a adoção de defesas imaturas e menor o uso do auto-sacrifício e de defesas adaptativas
-

Formulação Cognitiva do Transtorno

- - concepção de crenças relacionadas a sexualidade e aos relacionamentos interpessoais.
- - Dificuldade com apego e individuação
- - Sentimento de rejeição se não são a atenção
→ pensamentos automáticos “ eu não sou nada”
- - auto estima depende da atenção e aprovação alheia
-

Crenças

- Sou interessante/excitante
- Para ser feliz, preciso da atenção dos outros
- Nada sou se não impressiono as pessoas
- Se não gostam de mim, não prestam
- Sou o centro das atenções
- Sentimentos e intuição são mais importantes que planejamento racional
-

Avaliação

A.Beck : -Thoughts Questionnaire(avaliar crenças, capturar esquemas mal adaptativos)

- Personality Belief Questionnaire

- Ajudam na captação das crenças

Yuong: Young's Schema Questionnaire

Tecnicas

- 1)Terapia individual
 - pode ser diretiva e apoiadora, orientada para realidade
 - ou expressiva, orientada para discussão de material inconsciente
 - orientada para o insight (sentimentos de transferencia e contra transferencia , desvendando desejos e defesas inconscientes)

Tecnicas

- 2) Modificação do Comportamento
 - dessensibilização automática (exposição crescente a estímulos)
 - Substituição(substituir um comportamento por outro)
 - Hipnose(realizar sugestões)

Relato de Caso

- Homem, 42 anos, procura o psiquiatra porque sua vida está se “desmantelando”. Conta que a namorada o deixou há 2 meses e está inconsolável, com dificuldades para dormir e lamenta sua perda. Descreve a namorada como “era o amor da minha vida, simplesmente linda”. Sairam cinco vezes e tinha certeza ser ela a pessoa certa para ele. Questionado sobre sua vida diz que sempre está no “desespero” ou no topo do mundo”

Exame Fisico

- Camisa e calça coloridos, toca no barço do medico enquanto fala, cooperativo, chora quando fala da namorada mas consegue sorrir fazendo perguntas a médica. Fala normal, descreve-se como deprimido, eutímico, sem desorientação, memoria e atenção preservadas sem outras alterações ao exame psicopatológico

Considerações

- Discurso teatral, exagerado nas expressões, jeito sedutor, exagero nos seus sintomas, descreve sua namorada de forma superficial, eutímico mas se enxerga deprimido, catastrofiza sua situação

Tratamento

- Terapia
- Não foi utilizado medicação

Caso 2

- Mulher , 35 anos, há 1 ano no psiquiatra quando seu médico diz que vai sair de férias por duas semanas, Quando retorna a paciente diz :” voce nem me avisou que sairia de férias”
- mostra um mecanismo de repressão pelo lapso de memória de que tinha sido avisada

→ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

BORDERLINE X TRANSTORNO HISTRIÔNICO
busca de atenção, comportamento manipulador e rápidas
oscilações emocionais



busca de atenção, comportamento manipulador e rápidas
oscilações emocionais

→ DIFERENÇA:

- Autodestrutivo, rompimentos coléricos de relacionamentos íntimos e sentimentos crônicos de profundo vazio e perturbação da identidade(BODERLINE)

ANTISOCIAL

X HISTRIÔNICO



Tendência à impulsividade, superficialidade, busca de excitação, imprudência, sedução e manipulação

➔ DIFERENÇA:

- Transtorno da Personalidade Histriônica existe uma maior tendência ao exagero das emoções ao passo que no transtorno antissocial não há envolvimento.

-Os histriônicos são manipuladores para obter afeto, ao passo que no Transtorno da Personalidade Anti-Social a manipulação ocorre para obter vantagens financeiras, poder ou alguma outra forma de gratificação material

NARCISISTA

X

HISTRIÔNICO



- São ávidos pela atenção dos outros
- Exagera na intimidade dos seus relacionamentos

→ DIFERENÇA

-Os narcisistas desejam obter louvores por sua "superioridade", ao passo que o indivíduo com Transtorno da Personalidade Histriônica presta-se a ser visto como frágil ou dependente, se isto for de utilidade para obter atenção.

-os narcisistas estão mais propensos a enfatizar a condição "VIP" ou de riqueza de seus amigos.

PERSONALIDADE HISTRIONICA X HISTERICA

- CONTROVERSO
- SIMPLES GRADAÇÕES CONTINUUN?(Blacker, Wallerstein, Lazare)
- ENTIDADES DISTINTAS(Baumbacher e Amini, Horowitz)

Podem ser saudáveis ou patológicos(integração do self. Ex : “ toda boa/toda ruim”- associação border)

DIFERENÇAS

HISTERICA

Emocionalidade: repressa
Exibicionismo: sexualizado
Impulsos: controle
Relações : objetivas maduras
Superego: severo

HISTRIONICA

florida
frio, menos envolvente
impulsividade generalizada
apego, paranoia, masoquismo
frouxo

Estilo Cognitivo

- - impressionista(uso de mecanismo de defesa/ dificuldade em se concentrar em detalhes/ inibem processamento pela repressão, negação, dissociação e supressão com redução da excitação emocional)
- (como foi seu fim de semana?ótimo/péssimo)
- Apresentações exageradas →reação do outro)
- As reações nas crises emocionais são dissociativas-esquecem suas atitudes)

Psicodinâmica

- - privação materna)
- Atenção do pai(comportamento sedutor)
- Na vida adulta→repressão sexual(continua a menina do papai)

Tratamento

- Psicoterapia(\approx Border)

Referências Bibliográficas:

KAPLAN, HI, SADOCK, BJ & GREBB, JA – Compêndio de Psiquiatria: Ciências Comportamentais e Psiquiatria Clínica. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GLEN O. GABBARD- Psiquiatria Psicodinâmica, 4ª edição. Artmed)

www.psiquiatriageral.com.br

www.mentalhelp.com

Fim!

Obrigado!

Dra. Adriana P. Justi

apjusti@gmail.com

Tel: 980146154/ 22631326